# THÈSE

N° 203.

SUR

# LA CLASSIFICATION DES MÉDICAMENS,

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 18 août 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;*

PAR ALEXANDRE-ÉDOUARD BAUDRIMONT,

Membre de la Société d'émulation de Valenciennes, ancien Pharmacien interne des hôpitaux civils de Paris.

---

*Non post rationem medicina inventa fuit, sed post inventam medicinam ratio quæsita est.* CELS.

---

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

# FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

*Professeurs.*

| M. ORFILA, Doyen. | MM. |
|---|---|
| Anatomie | CRUVEILHIER. |
| Physiologie | BÉRARD. |
| Chimie médicale | ORFILA, *Président.* |
| Physique médicale | PELLETAN, *Examinateur.* |
| Histoire naturelle médicale | RICHARD, *Suppléant.* |
| Pharmacie | DEYEUX. |
| Hygiène | DES GENETTES. |
| Pathologie chirurgicale | MARJOLIN. / CLOQUET. |
| Pathologie médicale | DUMÉRIL. / ANDRAL. |
| Pathologie et thérapeutique générales | BROUSSAIS. |
| Opérations et appareils | RICHERAND, *Examinateur.* |
| Thérapeutique et matière médicale | ALIBERT. |
| Médecine légale | ADELON, *Examinateur.* |
| Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés | MOREAU. |
| Clinique médicale | LEROUX. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL. |
| Clinique chirurgicale | BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN. / ROUX. |
| Clinique d'accouchemens | ..... |

*Professeurs honoraires.*

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

*Agrégés en exercice.*

| MM. | MM. |
|---|---|
| Baudelocque. | Dubois. |
| Bayle. | Gerdy. |
| Blandin. | Gibert. |
| Bouillaud. | Hatin. |
| Bouvier. | Lisfranc. |
| Briquet. | Martin Solon. |
| Brongniart, *Examinateur.* | Piorry. |
| Cottereau. | Rochoux. |
| Dance. | Sandras. |
| Devergie, *Examinateur.* | Trousseau. |
| Dubled, *Suppléant.* | Velpeau. |

---

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

# THÈSE

SUR

# LA CLASSIFICATION DES MÉDICAMENS.

Un corps ne devenant un médicament que lorsqu'on l'emploie dans un but thérapeutique; ce but ne pouvant être atteint qu'en plaçant ce corps dans les circonstances nécessaires pour lui faire manifester une action que l'on nomme propriété médicale; il résulte de là que les médicamens ne peuvent être classés d'une manière utile et philosophique qu'en ayant égard à cet ordre de propriétés, car si elles étaient négligées, on n'aurait réellement plus affaire à des médicamens, mais à des corps très-variables par leur nature, et qui ne pourraient plus être considérés que sous le rapport de leur origine ou du commerce que l'on en fait.

C'est cette manière de penser qui dirigea les vrais pharmacologistes dans l'arrangement méthodique des agens thérapeutiques. Nous nous proposons de passer en revue quelques-unes de leurs classifications, nous bornant à celles qui sont devenues classiques. Pour le faire avec quelque avantage, nous examinerons : 1°. certains ordres de propriétés des médicamens; 2°. les différentes classifications de ces propriétés (1); 3°. s'il est possible de classer les médicamens d'a-

(1) Par ces mots, nous entendons la classification des modifications que les

près ces propriétés ; 4°. de déterminer la classification qui nous paraîtra la plus avantageuse.

## I. *Examen de quelques-unes des propriétés des médicamens.*

Il serait difficile, pour ne pas dire impossible, de se livrer à l'étude des propriétés des médicamens si l'on ne distinguait deux choses : 1°. l'action immédiate ou primitive qu'ils exercent par leur application ; c'est ce que *Linné*, dans sa Matière médicale, a distingué par *vis*, et ce que M. *Barbier* nomme *propriété active ;* 2°. quel sera le résultat de cette action relativement à l'état pathologique de l'individu qui y est soumis ; c'est ce que M. *Barbier* nomme *propriété curative. Linné* avait parfaitement senti cette distinction, puisque sous le nom d'*usus*, il indiquait les cas dans lesquels on devait profiter de telle ou de telle autre espèce d'action primitive; cependant c'est au premier de ces auteurs qu'elle est généralement attribuée. On doit encore distinguer l'action locale des médicamens, c'est-à-dire celle qui se passe à l'endroit de leur application, et leur réaction, soit générale, soit sur un point plus ou moins éloigné du lieu de leur application. Cette dernière action a lieu par la perméabilité des tissus, comme le prouve l'endosmose ; par le transport du médicament dans les vaisseaux veineux, artériels, chylifères et lymphatiques, suivant la rapidité avec laquelle cette action se propagera ; par les rapports nerveux. Il faudra encore distinguer l'effet primitif qui se confond avec l'effet actif, et l'effet secondaire qui est une conséquence du premier, mais qui peut n'être point l'effet curatif; par exemple, un médicament astringent mis en contact avec les intestins, en resserrera le tissu, et par ce resserrement pourra mettre fin à un écoulement sanguin ou muqueux. L'astriction sera l'effet primitif, qui ne pourra être

---

médicamens font subir à l'organisation, indépendamment de ces médicamens eux-mêmes.

produit que par un médicament astringent, tandis que la cessation de l'écoulement sera l'effet secondaire, qui aurait pu être produit par un médicament jouissant de propriétés fort différentes, comme l'opium. Enfin il faut encore faire attention que l'action des médicamens est sujette à varier suivant leur dose et le temps que dure leur administration.

*Des toniques.* Ce mot a pour racine τεινω, *je tends. Linné* a dit en parlant d'eux : *Amaro firmant tonum fibræ musculosæ.* M. *Barbier* les définit : médicamens qui fortifient le tissu des organes, et les considère comme identiques avec les astringens ou styptiques. M. *Alibert*, considérant la tonicité comme pouvant être produite par une foule d'agens, réunit encore les excitans aux médicamens précédens. M. *Rostan*, dans sa Clinique médicale, dit que, par leur application, les toniques font pâlir les tissus, diminuent leur volume et rétrécissent les vaisseaux capillaires; et que chez les personnes qui en ont fait un long usage, on a vu le diamètre des intestins rétréci, et leurs parois épaissies. Plus loin il dit encore : ils accroissent l'action du système capillaire; sur une personne jeune et robuste, ils produisent la congestion, l'inflammation même, et quelquefois l'hémorrhagie... Il suffit d'un léger examen pour que l'on s'aperçoive que ces différentes définitions ne sont point uniformes et qu'elles sont même contradictoires. Celle de *Linné*, étant antérieure aux autres qui s'en éloignent beaucoup, il n'est pas sans intérêt de les examiner pour savoir ce qui a pu amener un pareil changement. L'illustre Suédois, considérant les toniques comme possédant la saveur amère, les a séparés des astringens qui exercent une action toute particulière sur l'organe du goût, action que nous ne pensons pas pouvoir appeler *saveur*, quoique ce soit la langue et le palais qui la perçoivent le plus facilement; car les lèvres, qui ne sont point aptes à la dégustation, éprouvent la même sensation que ces organes lorsqu'on y applique une substance astringente. Si, dans ce cas, les lèvres et même l'œsophage éprouvent une sensation particulière que ne procurent point les

amers, nécessairement ces médicamens doivent avoir des propriétés différentes, et *Linné* avait raison de les séparer. On objectera peut-être que les saveurs ne sont pas des indices certains des propriétés des médicamens. Nous sommes parfaitement d'accord sur ce fait, et chacun sait que la morphine, la strychnine et la colocynthine sont très-amères et ne sont point toniques. Mais ici, quoique nous comparions deux propriétés organoleptiques, il en est une qui est propre à l'organe du goût : l'amertume, et une autre qui est commune à tous les tissus contractiles, l'astriction.

M. *Barbier*, peu constant avec le principe qu'il a si bien développé, n'a considéré qu'un résultat secondaire au lieu d'une action primitive. Il est tant de moyens de fortifier le tissu des organes! Nous verrons plus tard, en parlant de la classification, ce qui a pu l'amener à commettre une pareille erreur. (P. 18.)

M. *Alibert* ne confond point les amers avec les astringens, mais il considère la tonicité comme un résultat qui peut s'obtenir au moyen d'agens fort différens. Cette manière de voir, quoique conforme à celle de M. *Barbier*, n'est point une erreur, parce que la classification de M. *Alibert*, permettait qu'il en fût ainsi. Il ne nous est possible de concevoir ce qu'a dit M. *Rostan* qu'en admettant que ses observations ont été faites, tantôt avec des médicamens astringens, et tantôt avec des médicamens toniques ou avec des médicamens dans lesquels ces deux propriétes dominaient; l'action la plus persistante se manifestant seule, après que la première était passée; car, comment admettre que les tissus pâlissent, que la circulation capillaire est augmentée et qu'il y a congestion, à moins que ces choses si contraires n'aient été observées indépendamment l'une de l'autre?

L'observation a appris qu'un organe exsangue, remplit difficilement ses fonctions, et que le contraire a lieu lorsqu'il contient la quantité de sang nécessaire. On sait que les organes exercés deviennent turgescens, et qu'en général la présence du sang en caractérise l'énergie et la vitalité. Cela est tellement admis, que l'on a été jusqu'à comparer cet état normal à l'inflammation.

Les amers augmentant l'énergie des organes, il devenait très-curieux d'examiner l'action d'un médicament simplement amer, n'ayant aucune propriété dangereuse, et totalement dépourvu d'astringence; nous avons choisi le sulfate de quinine. Après avoir mis à découvert l'estomac d'un lapin vivant, nous lui en avons fait avaler environ douze grains dissous dans l'eau, à l'aide d'une très-petite quantité d'acide sulfurique. Au bout de quelques instans, on put apercevoir des vaisseaux injectés où l'on n'en voyait pas d'abord, et les artères un peu volumineuses furent gorgées de sang. Cette expérience, faite avec l'élément tonique du médicament, qui passe pour jouir de cette propriété au plus haut degré, vient confirmer des idées tout à fait conformes à une foule d'observations. Elle pourra peut-être servir pour expliquer comment le sulfate de quinine guérit certaines fièvres intermittentes : on sait que souvent ces fièvres sont accompagnées ou plutôt causées par un engorgement de la rate, qui est un organe vasculaire. L'action du sulfate de quinine, déterminant l'afflux du sang dans les volumineux et nombreux vaisseaux qui appartiennent au ventricule et aux intestins; ce sang y étant retenu pendant un temps assez prolongé, la contractilité de la rate la rappelant sur elle-même, fait que l'engorgement diminue et que la fièvre disparaît. Cela est encore conforme à l'observation qui a démontré que le sulfate de quinine était plus efficace lorsqu'il était administré plusieurs heures avant un accès, que lorsqu'on le donnait immédiatement avant; car, dans ce dernier cas, la rate ou l'organe où la congestion existe, n'a pas le temps de se dégorger.

En résumant ce qui vient d'être dit, il sera facile de déterminer la différence qui existe entre les toniques proprement dits et les astringens : les premiers, par une action locale, appellent le sang dans les vaisseaux qui avoisinent le lieu de leur application, rendent les organes turgides, et par conséquent plus énergiques. Les seconds, au contraire, resserrent les tissus, diminuent la capacité des vaisseaux, rapprochent leurs parois sur les fluides, et peuvent ainsi rendre des organes débiles plus aptes à remplir leurs fonctions, mais par une

action inverse de celle des toniques. En un mot, ceux-ci déterminent la turgescence des organes, en appelant le sang dans les canaux; et ceux-là, en resserrant les canaux sur les liquides. Cette distinction peut servir à expliquer comment le sulfate de quinine administré seul, a pu guérir des fièvres intermittentes, lorsque le quinquina avait échoué; c'est que ce médicament renferme deux ordres de principes actifs tout à fait différens : la matière colorante, rouge, soluble qui est un véritable tannin très-astringent; la quinine et la cinchonine, qui sont éminemment toniques. Le premier, en diminuant la capacité des vaisseaux, empêche que l'action des derniers ne puisse être aussi efficace pour détourner le sang d'un point correspondant.

D'après ce qui précède, on peut penser que d'autres toniques que le sulfate de quinine, peuvent guérir des fièvres intermittentes; c'est ce que l'expérience a prouvé pour des médicamens amers provenant de familles très-différentes, tels que la petite centaurée, l'extrait d'absinthe préparé par la méthode de M. *Leonardi*, et la salicine.

Les mots *astringent* et *styptique* caractérisent si bien les médicamens qui opèrent le resserrement des tissus, que l'on a peine à concevoir comment ils ont pu être réunis aux toniques, d'autant plus que *Linné* les avait parfaitement distingués; c'est par la simple astriction qu'ils peuvent arrêter ou modifier les écoulemens. On pourrait encore tenter d'expliquer comment de purs astringens, tels que le sulfate de fer et la noix de galle, ont pu guérir des fièvres périodiques : leur action styptique étant passée, les tissus se trouvent irrités, et l'afflux des liquides se dirige vers eux; et cet effet secondaire peut, jusqu'à un certain point, être assimilé à l'effet primitif des toniques.

*Des stimulans.* Les toniques, les excitans et les diffusibles, donnés à de petites doses, paraissent produire un même effet. On peut à peine distinguer que leur action se manifeste avec d'autant plus de rapidité, et qu'elle est d'autant moins persistante, à mesure que l'on s'éloigne des toniques; ce qui tient probablement à la volatilité des derniers. Si leur dose est augmentée, leur effet peut, au contraire, être facile-

ment distingué. L'action des toniques n'est qu'augmentée ; de locale, elle peut devenir générale, sans produire des accidens bien graves. Celle des excitans, produit généralement des spasmes cloniques, et celle des diffusibles, produit l'ivresse ; ainsi, les stimulans sont distingués des toniques, en ce qu'ils ont une réaction nerveuse, et les excitans sont distingués des diffusibles en ce que les premiers augmentent l'action nerveuse, tandis qu'au contraire les derniers produisent un abattement général.

Les *tempérans* ont une action tout à fait opposée à celle des toniques : au lieu d'attirer le sang dans les vaisseaux, ils le chassent sans produire l'astriction. Cela devient extrêmement sensible, lorsque sur les lèvres on applique un acide dilué ; on les voit pâlir en peu d'instans. Ces médicamens correspondent aux *refrigerantia* de *Linné*. A une dose élevée, ils peuvent détruire les tissus et causer la mort, mais ils ne sont généralement point absorbés ; ce qui s'explique facilement : la plupart d'entre eux coagulent l'albumine du sang contenu dans les vaisseaux capillaires, et s'opposent ainsi à la circulation. Les acides sont quelquefois employés pour arrêter une hémorrhagie. Pour que, dans ce cas, ils soient efficaces, il faut qu'ils puissent coaguler l'albumine. L'acide acétique et l'acide phosphorique qui n'a point été calciné, n'agiraient que comme irritans ; tandis que les acides sulfurique, nitrique et hydrochlorique étendus, agiraient en solidifiant le sang qui s'opposerait mécaniquement à sa sortie.

*Des narcotiques.* La principale action des médicamens narcotiques, se manifeste par une diminution de sensibilité et par la provocation au sommeil ; aussi, suivant le mode de leur application ou de leur administration, ils seront des sédatifs ou des soporifiques. Il est des substances qui ont une action tout à fait opposée à celle-ci ; on pourrait, pour eux, créer une classe sous le nom d'*antisoporifiques :* elle comprendrait le café et le *catha spinosa*.

*Des tétaniques.* Au moins aussi nombreux que les médicamens qui provoquent le sommeil, ceux qui déterminent le tétanos, méritent de former une classe à part. Ils comprennent la strychnine, la brucine, les médicamens qui en renferment : *l'upas tieuté*, la fève Saint-Ignace, la noix vomique, la fausse angusture, le bois de couleuvre, et il faut y joindre l'*upas antiar*, la vératrine et les substances qui en contiennent, le redoul, l'*œnanthe crocata* et l'ellébore noir.

*Des émolliens.* M. *Barbier* les définit, en disant qu'ils relâchent le tissu des organes. Il faut avouer que cela est bien vague! aussi peut-il placer l'huile à côté des mucilagineux. Nous sommes bien loin de penser qu'ils aient une action semblable. *Linné* dit des émolliens, *oleoso relaxant*, et il range à côté les *humectantia*, en ajoutant *aquoso relaxant*. Il avait encore distingué ce que M. *Barbier* a confondu.

Les substances que l'on nomme *émollientes* ne nous paraissent même pas mériter ce titre : elles ne sont pas émollientes par elles-mêmes, car de la fécule, du sucre, de la gomme en poudre appliqués sur un tissu enflammé, ne produiraient pas le même effet que lorsqu'ils sont unis à l'eau. Ce sont de simples intermèdes qui servent pour la retenir en lui donnant de la consistance ; c'est elle seule qui agit ; aussi, à l'extérieur, peut-on remplacer des cataplasmes par des bains ou par des compresses trempées dans l'eau. Tous les corps rangés dans cette classe, étant alimentaires, on ne doit point les administrer à l'intérieur lorsqu'on veut entièrement supprimer la digestion. Il est facile de voir que la gomme adraganthe est le médicament le plus émollient, car c'est elle qui, pour un même poids, peut donner plus de consistance à l'eau.

Par la découverte de l'endosmose, M. *Dutrochet* a parfaitement expliqué l'action des émolliens, en démontrant que l'eau qu'ils contiennent traverse les tissus, s'unit au sang et aux autres fluides, et peut ainsi les modifier. La direction du courant ayant lieu du liquide le moins visqueux vers celui qui l'est le plus, on peut profiter de cette

action, pour obtenir des effets inverses, selon que l'on agit avec des dissolutions plus ou moins mucilagineuses.

L'huile et les corps gras du règne animal, ont une toute autre action que les mucilagineux : appliqués sur la peau, ils peuvent la distendre, l'assouplir, mais ils ne peuvent opérer cette endosmose qui combat si bien l'inflammation.

*Des purgatifs.* Sous le nom de *purgantia, Linné* comprenait les *emetica*, les *drastica*, les *cathartica* et les *eccoprotica* ou *laxativa*. M. *Barbier* en a restreint la signification : il ne considère comme purgatifs que les médicamens qui irritent la surface interne des intestins ; alors il a confondu les drastiques et les cathartiques. On objectera peut-être que cette distinction est fort difficile. Nous l'avouons, mais nous ne pensons pas que le séné purge de la même manière que la gomme-gutte, et nous croyons qu'il était aussi difficile de distinguer les purgatifs des laxatifs ; c'est probablement pour cette cause que le même pharmacologiste plaça l'huile de ricin parmi ces derniers. M. *Soubeiran* a prouvé depuis, qu'elle devait une grande partie de sa propriété purgative à une matière résinoïde qui, en plus grande quantité, se retrouve dans d'autres huiles éminemment drastiques de la famille des euphorbiacées.

Purger, c'est évacuer le canal alimentaire ; cela peut s'obtenir par des moyens différens. Dans ce dernier cas, M. *Barbier* a traduit un mot qui ne peut s'appliquer qu'à une propriété secondaire, par une phrase qui exprime une action primitive qui n'y correspond pas entièrement ; l'aloès appliqué sur le derme, des fomentations faites avec une forte décoction de séné, la strychnine dans la colique des peintres, et l'odeur de la pomme purgative des Asiatiques, peuvent purger.

Les *sudorifiques* n'ont point été conservés par M. *Barbier*. *Linné* admettait encore les diaphorétiques. On sait que la transpiration peut être fort abondante sans que la sueur apparaisse, et que cela tient à

la température et à l'état hygrométrique de l'atmosphère, plutôt qu'à une action particulière des médicamens.

Les *diurétiques* sont classés parmi les stimulans généraux dans la pharmacologie de M. *Barbier ;* on aurait pu en faire une classe à part, car il est réellement des médicamens qui favorisent la sécrétion urinaire. L'augmentation des urines est encore une action secondaire qui peut être provoquée par plusieurs causes : par un abaissement de température, par une atmosphère humide, en excitant le système nerveux, en fournissant plus de véhicule pour les urines, etc.

Les emménagogues et les abortifs de *Linné* sont des médicamens d'une même espèce, appliqués dans des cas différens.

*Des spécifiques.* Si les spécifiques sont des médicamens qui agissent sur les maladies, il était rationnellement impossible de les conserver dans un ouvrage moderne, et nous pensons que, dans ce cas, M. *Barbier* a dû les retrancher; mais la médecine organique enseignant qu'il n'est point de maladies sans causes, il est facile de voir que c'est sur ces causes matérielles qu'agissent les médicamens que l'on nomme *spécifiques*, et l'esprit le plus difficile à satisfaire, peut les admettre. On ne peut nier que le mercure et ses préparations ne soient des médicamens qui agissent d'une manière spécifique contre la cause de la syphilis, que l'iode et ses combinaisons ont une action spécifique sur le système glandulaire et sur la cause des scrophules; et que nous soyons parvenu, ou non, à expliquer la manière dont agit le sulfate de quinine dans les maladies périodiques, ce sera toujours un spécifique qui en combattra la cause.

## II. *De la classification des propriétés des médicamens.*

En voyant le peu d'accord qui règne parmi les pharmacologistes, on peut facilement juger de la grande difficulté que l'on éprouve pour étudier l'action des médicamens. L'organisation est si compliquée, que l'on ne sait souvent, à quel système la rapporter, et que l'on ne

peut pas toujours distinguer l'effet primitif de l'effet secondaire. Ce sont les expériences des toxicologistes qui nous ont le plus éclairés sur ce sujet, en portant les médicamens à haute dose. Leur action se trouve quelquefois pervertie, comme celle des acides et celle des diffusibles; mais, dans la plupart des cas, elle est simplement augmentée, alors les phénomènes sont beaucoup plus sensibles et plus faciles à étudier.

Malgré les nombreux travaux qui ont été entrepris depuis un petit nombre d'années, il est encore de grandes difficultés à vaincre, et il est impossible que la classification des propriétés des médicamens ne se ressente beaucoup de l'imperfection de leur étude. *Linné* paraît avoir plutôt classé les mots connus à son époque, que les propriétés elles-mêmes. Sa classification peut faire croire qu'il pensait que les *purgantia* agissaient sur les liquides pour en procurer l'évacuation, ce qui est tout à fait absurde.

M. *Barbier* n'ayant cherché qu'à classer les propriétés actives des médicamens, s'est quelquefois trompé. Il a donné à sa classification le grand défaut de trop généraliser, et l'on peut considérer sa classe des *incertæ sedis* comme une preuve manifeste de l'insuffisance de sa classification. M. *Marquis*, en suivant le même plan, s'est plus étendu, et a beaucoup mieux fait, car il n'est pas inutile de savoir qu'il est des médicamens inflammans et caustiques. Il a cependant commis des erreurs prévues par M. *Barbier :* des médicamens excitans ne deviennent des sialagogues et des errhins que par leur application directe sur la membrane muqueuse qui tapisse la bouche ou les fosses nasales; cependant, on ne peut nier que les mercuriaux indiqués par M. *Marquis*, soient sialagogues, indépendamment de l'irritation buccale. M. *Alibert*, en suivant une classification physiologique, a pu classer une foule d'actions qui n'avaient pu trouver place dans le système de M. *Barbier;* mais il n'a pu, avec le même avantage, classer les propriétés générales; et, il faut le dire, si, à mesure que l'on interroge les fonctions des organes pour reconnaître l'état pathologique d'un individu, cette méthode a l'avantage de faire connaître les médications

propres à chacun de ces organes, elle a le grave inconvénient de porter à diriger les moyens thérapeutiques contre les symptômes plutôt que contre la cause de la maladie. M. *Rostan* a réuni les quatre premières classes de M. *Barbier* à la classification de M. *Alibert*, et a pu parvenir à un plus haut point de perfection, sans toutefois éviter plusieurs inconvéniens inhérens à la nature du sujet. M. *Chomel*, dans sa pathologie générale, admet sept classes principales de médicamens : les *évacuans* et les *astringens*, les *débilitans* et les *toniques*, les *calmans* et les *stimulans*, et enfin les *spécifiques*. Il reconnaît lui-même les défauts de cette division, mais il pense qu'ils se retrouvent dans toutes les autres, qui ont l'inconvénient d'être beaucoup plus compliquées.

### III. *Classification des médicamens d'après leurs propriétés.*

Si les médicamens étaient simples dans leur composition et dans leur action, leur classification serait la même que celle des effets qu'ils suscitent dans l'économie animale; mais un médicament a souvent plusieurs manières d'agir ; son effet est sujet à varier suivant les doses et une foule de circonstances. Souvent des médicamens dont l'effet primitif paraît le même, font manifester des résultats secondaires fort différens : il en est beaucoup qui irritent le canal alimentaire, et qui ne sont pas purgatifs. Il en est encore qui peuvent déterminer des effets secondaires semblables et avoir une manière d'agir tout à fait spéciale et différente pour chacun d'eux : l'ipécacuanha, l'émétique et la digitale font vomir; mais l'émétique et l'ipécacuanha ont une action spéciale sur les poumons, la digitale diminue l'activité de la circulation et augmente la secrétion de l'urine. Il en est dont l'action locale est la même, et les réactions sur tel ou tel système fort différentes : le tabac, la belladone, les cantharides. Bien plus, un seul médicament peut avoir des propriétés différentes suivant les doses : l'émétique purge, lorsqu'en petite quantité, il est pris en lavage; un à trois grains font vomir. A cette dose, il peut être vénéneux s'il n'est pas vomi, et dans la pneumonie et le rhumatisme articulaire, on a

pu en donner jusqu'à quatre-vingts grains sans danger. Douze à trente-six grains de seigle ergoté, administrés à une femme enceinte, pourront déterminer l'avortement; s'il est mêlé à des alimens, et pris pendant un temps plus ou moins prolongé, il pourra déterminer une gangrène articulaire. Comment satisfaire à tant de conditions ? où classera-t-on de tels médicamens?..... Les difficultés seront encore accrues, lorsqu'un seul médicament renfermera plusieurs principes actifs, comme le quinquina, l'écorce de *Winter*, les racines de gentiane et d'aunée, l'absinthe, les résines et les baumes. Il faudra donc admettre des classes mixtes, mais alors elles seraient tellement multipliées, qu'une semblable classification ne serait plus utile, ni pour l'usage, ni pour la mémoire.

### IV. *Choix d'une classification.*

S'il est si difficile de classer les médicamens d'après leurs propriétés, comment donc satisfaire au premier principe que nous avons posé? Cet important problème a occupé plusieurs botanistes célèbres, et c'est M. *De Candolle* qui l'a résolu d'une manière générale pour les médicamens du règne végétal. Ce savant admet que la structure des organes nutritifs des plantes, est la cause de la nature de leurs produits. Il suffirait donc de classer les végétaux d'après ces organes, pour que leurs produits le soient aussi ; mais l'étude de tels organes étant extrêmement difficile, on a été obligé de baser la classification des végétaux sur ceux de la fructification, qui sont plus variés et qu'on apprécie plus aisément. Cela n'a point nui au principe posé par M. *De Candolle*, car dans un être organisé, il se trouve une telle corrélation et une telle dépendance entre toutes ses parties, qu'il s'est trouvé que les végétaux rangés selon les organes de la fructification, l'ont été en même temps, selon les organes secréteurs ; ce qui est prouvé par la ressemblance ou l'analogie des produits des espèces d'un même genre.

Les propriétés médicales d'un corps, dépendant de sa nature, il

suit de là, qu'en classant les végétaux selon leurs rapports naturels, on a classé les médicamens qu'ils fournissent en ayant égard à leurs propriétés. Un des grands avantages de ce mode de classification, est de pouvoir admettre toutes les complications possibles, sans nuire à l'étude; car ces complications se rencontrent souvent de suite, mais à différens degrés, dans plusieurs êtres différens. L'examen des propriétés des médicamens est tellement important, que seul, il a suffi pour indiquer qu'il fallait séparer les strychnées des apocynées, et rapprocher le genre menyanthes des gentianées; ce qui a été pleinement confirmé par l'organisation de ces végétaux.

Lorsqu'un petit nombre de végétaux était analysé, les propriétés médicales de ces mêmes végétaux pouvaient, jusqu'à un certain point, donner un indice de leur composition. Mais aujourd'hui, qu'une assez grande quantité d'analyses a été faite, nous pensons qu'il est plus utile de soutenir d'abord l'analogie chimique des produits. Les propriétés médicales elles-mêmes en seront déduites avec plus de certitude, car s'il y a identité de principes, il y aura identité de propriétés; s'il y a quelque principe qui domine, sa propriété dominera, et si l'on rencontre des différences chimiques, on sera admis à rechercher des différences organoleptiques que l'on n'aurait pas soupçonnées d'abord. C'est dans le cas où un principe immédiat peut se combiner à d'autres, que l'analogie chimique se montre avec tous ses avantages, et peut expliquer des anomalies qui ne peuvent l'être par les simples propriétés médicales : plusieurs parties des plantes de la famille des polygonées, sont acides, et doivent cette propriété à du quadroxalate de potasse qui renferme les élémens de l'acide oxalique. Si cet acide vient à être saturé par la chaux, il existe alors un sel neutre, insipide, qui laisse dominer un principe astringent peu sensible dans les plantes acides. Ici l'analogie chimique existe toujours et se trouve constatée par la présence de l'acide oxalique, tandis qu'il n'y a plus d'analogie entre les propriétés organoleptiques. On peut faire une puissante objection au principe que nous avons posé : dans la famille des solanées, la propriété narcotique domine et se trouve due à des

principes immédiats différens..... Nous croyons pouvoir répondre que : de telle manière que l'on classe chimiquement les principes immédiats de cette famille, auxquels le narcotisme est dû ; par l'ensemble de leurs propriétés, ils appartiendront toujours à un même genre, et qu'il y a au moins autant de ressemblance entre leurs propriétés chimiques qu'entre leurs propriétés médicales. De plus, la différence chimique étant reconnue, on pourra rechercher une différence organoleptique, que probablement on rencontrera ; car quoique deux substances puissent avoir une action semblable dans un cas, elle pourra beaucoup varier dans un autre. Tant il est vrai que presque tous les médicamens agissent d'une manière spéciale.

Ainsi que nous l'avons dit, la prédominance d'un principe pourra être telle par rapport à un autre, que la propriété de ce dernier pourra paraître nulle, tandis que dans d'autres végétaux voisins, elle pourra dominer. C'est ce que l'on observe dans la famille des ombellifères, où il paraît étonnant de rencontrer tant de ressemblance dans l'organisation et tant de différence dans les propriétés.

M. *De Candolle* dit que toutes les semences de cette famille sont aromatiques. Une telle remarque aurait pu échapper à un observateur moins attentif. Lorsque dans l'eau, on fait bouillir les semences du *phellandrium aquaticum*, elles émettent une odeur vireuse tout à fait insupportable ; mais cette odeur étant due à un principe éminemment volatil, pour peu que l'ébullition soit continuée, les semences prennent une odeur aromatique, analogue à celle des autres plantes de la même famille. Les semences du *conium maculatum* sont très-fétides ; mais lorsqu'on les écrase, elles émettent aussi une odeur aromatique. Ces observations, en même temps qu'elles font connaître les diverses nuances qui résultent du mélange de diverses matières élémentaires dans les végétaux, indiquent encore le mode de préparation à suivre pour obtenir des médicamens aussi actifs que possible, car il est bien certain qu'un *decoctum* de semences de *phellandrium*, n'aura pas les mêmes propriétés qu'un *infusum*.

Quand même l'analogie des propriétés ne serait pas complète dans

une famille; il n'est pas moins vrai que cette manière de ranger les médicamens, serait celle que l'on devrait préférer, car ce n'est que dans la famille des strychnées que l'on trouve de la strychnine, dans celle des rubiacées que l'on trouve de la quinine, et dans celle des colchicées que l'on rencontre de la vératrine. On trouve partout du ligneux, de la fécule, de la chlorophylle; mais ce ne sont point là des médicamens, ni des objections que l'on puisse faire, et si des végétaux de différentes familles jouissent de propriétés médicales semblables, elles seront dues à des matériaux organiques différens.

Mais un des grands avantages de cette manière d'étudier les médicamens, est que la botanique se trouve confirmée par l'étude de la pharmacologie, et que ces deux sciences n'en font plus qu'une seule qui est beaucoup plus complète et beaucoup plus utile. Nous citerons encore à notre avantage que cette manière de classer les médicamens a été adoptée par M. *Virey*, M. *Richard* et M. *Barbier* lui-même; mais comme cette méthode admet toutes les complications possibles et que la manière de voir de cet estimable auteur ne les admettait pas, c'est la seule cause qui fait qu'on peut lui reprocher d'avoir trop généralisé. C'est avec regret que nous avons si souvent attaqué la classification de ce savant pharmacologiste; mais cela ne diminue en rien le mérite de son ouvrage dont chaque article, pris séparément, aurait suffi pour lui faire une brillante réputation.

Les animaux étant généralement mieux classés que les végétaux, cette analogie se trouve plus parfaite chez eux, quoiqu'ils soient presque tous construits avec les mêmes élémens; la différence de leurs proportions peut être saisie dans différentes classes et à différens âges, car les jeunes animaux d'un ordre supérieur correspondent par la composition de leurs élémens, à celle des animaux parfaits d'un ordre inférieur : le squelette des fœtus des mammifères, est cartilagineux comme celui des chondroptérygiens qui sont les animaux intra-vertébrés les plus bas de l'échelle animale.

Le suif ne se trouve que chez les ruminans, la cétine chez les cétacés, la cantharidine chez les coléoptères hétéromérés. Des produits

qui ne sont pas sans analogie : le musc, la civette, le castoréum et probablement l'ambre gris, sont produits par la secrétion de cryptes avoisinant les organes de la génération de différens mammifères.

Si nous voulions quitter les médicamens pour examiner la composition des différens systèmes des animaux, nous la trouverions partout certainement en rapport avec leur organisation et, par conséquent, avec leur classification.

Les médicamens d'origine inorganique ne pouvant être soumis à aucun des raisonnemens précédens, nous nous abstiendrons d'en parler.

La connaissance de toutes ces propriétés ne suffit pas pour en faire une juste application : il faut aussi parfaitement connaître les maladies et leurs causes. C'est contre celles-ci qu'il faudra diriger toutes les médications. C'est ainsi qu'on évitera de faire de la médecine symptomatique qui est souvent inutile et quelquefois funeste : à quoi bon tourmenter des paralytiques avec de la strychnine, si l'on n'a pas reconnu d'abord la cause de la paralysie? Comment administrer la digitale pour diminuer les palpitations, si leur cause n'est pas connue? Comment prescrire des emménagogues, si l'on n'a point d'abord apprécié la cause de l'aménorrhée?

FIN.

# HIPPOCRATIS APHORISMI.

## I.

Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

## II.

Autumnus tabidis malus. *Sect.* 3, *aph.* 10.

## III.

Si quis sanguinem aut pus mingat, renum aut vesicæ exulcerationem significat. *Sect.* 4, *aph.* 75.

## IV.

Qui sanguinem spumosum exspuunt, his ex pulmone talis rejectio fit. *Sect.* 5, *aph.* 13.

## V.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 7, *aph.* 1.

## VI.

A sanguinis fluxu delirium, aut etiam convulsio, malum. *Ibid.*, *aph.* 9.